

Termes de Référence de la Recherche

Suivi multisectoriel de la situation humanitaire

DRC2101

République Démocratique du Congo

18 mars 2021 – version pilote

REACH Informing
more effective
humanitarian action

1. Résumé

Pays d'intervention	République Démocratique du Congo (RDC)		
Type d'urgence	<input checked="" type="checkbox"/>	Catastrophe naturelle	<input checked="" type="checkbox"/> Conflit
Type de crise	<input type="checkbox"/>	Crise soudaine	<input type="checkbox"/> Crise à progression lente
Agence(s) / Organisme(s) mandataire(s)	OCHA		
Code projet	DRC2101		
Durée totale de la recherche (de la conception de la recherche aux produits finaux / M&E)	TBD		
Calendrier de la recherche <i>Ajouter les échéances planifiées (pour le premier cycle si plusieurs)</i>	1. Début de la collecte de données: 01/03/2021		4. Données envoyées pour validation : 17/03/2021
	2. Fin collecte de données: NA		5. Produits envoyés pour validation : 20/03/2021
	3. Données analysées: 15/03/2021		6. Produits publiés: 30/03/2021 Présentation des résultats : 30/03/2021
Nombre d'évaluations	<input type="checkbox"/>	Une seule évaluation (un cycle)	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Plusieurs évaluations (plus d'un cycle) ¹	
Etape(s) humanitaire(s) clé(s) <i>Spécifier ce que l'évaluation va informer et quand, par exemple : le Cluster Abris va utiliser ses données pour rédiger son Revised Flash Appeal;</i>	Étapes		Echéances
	<input checked="" type="checkbox"/>	Plan/stratégie d'un bailleur	TBD
	<input checked="" type="checkbox"/>	Plan/stratégie inter-cluster	de manière mensuelle, dans les priorisations émises par les inter-clusters régionaux
	<input type="checkbox"/>	Plan/stratégie d'un cluster	--/ / --
	<input type="checkbox"/>	Plan/stratégie d'une plateforme d'ONG	--/ / --
<input type="checkbox"/>	Autre (spécifier):	--/ / --	
Type d'audience & Dissémination Spécifier qui l'évaluation va informer et comment les produits seront	Type d'audience		Dissémination
	<input type="checkbox"/> Stratégique		<input checked="" type="checkbox"/> Envoi général des produits (par exemple, via email aux consortium d'ONG, aux participants de l'équipe humanitaire du pays, aux bailleurs)
	<input checked="" type="checkbox"/> Programmatique		
	<input checked="" type="checkbox"/> Opérationnelle		
<input type="checkbox"/> [Autre, Spécifier]			

¹ Des mises à jour à travers ce système de suivi des besoins seront produites toutes les deux semaines pour le GT Analyse.

disséminés pour informer l'audience	<ul style="list-style-type: none"> X Envoi aux clusters (par exemple, Education, Abris, EHA) et présentation des résultats à la prochaine réunion du cluster X Présentation des résultats (par exemple à la réunion de l'équipe humanitaire du pays; d'un Cluster) X Dissémination à travers de sites internet (Relief Web & REACH Resource Centre)
Objectif général	Faciliter des mises à jour régulières et harmonisées des situations de besoins multisectoriels dans les zones en crise humanitaire et informer la priorisation d'urgences par les clusters dans chaque région.
Objectif(s) spécifique(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Informer l'identification et la priorisation d'urgences humanitaires à travers un suivi approprié et continu du plan opérationnel d'OCHA² et des priorisations émises dans celui-ci. • Avoir un narratif commun autour de la situation humanitaire dans les crises (hotspot) définies au niveau des ICR et CRIO³ et une compréhension commune des données disponibles dans tous les secteurs. • Alimenter et approfondir la base de connaissance sur le lien entre les facteurs aggravants⁴ et les impacts humanitaires qui pourra également servir les acteurs de développement et de gouvernement.
Questions de recherche	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles zones sont le plus à risque de détérioration de la situation humanitaire, et pourquoi ? • Quels sont les secteurs prioritaires de besoins dans ces zones ? • Comment évolue la situation humanitaire chaque mois dans les zones identifiées comme prioritaires lors des ateliers HNO/HRP ? • Quel est le lien entre les facteurs déclencheurs et les impacts humanitaires observés ? • Quelles zones restent relativement stable dans le temps ou enregistrent une amélioration de la situation humanitaire ?
Couverture géographique	Crises et hotspots jugés prioritaires dans le HNO / HRP et zones avec de nouveaux shocks
Sources de données secondaires	Nutrition SNSAP – Cluster Nutrition Sécurité Alimentaire FewsNet – données de sécurité alimentaire et données sur les marchés Bulletin conjoint des marches REACH/ CAID / Cash WG / MercyCorps / SecAI Déplacement OIM DTM Alertes EH Tools OCHA

² Un plan de réponse opérationnel est publié pour chaque hub de coordination. Par exemple : [Plan Opérationnel deuxième semestre 2020 pour Nord-Kivu et ex-Province Orientale, OCHA](#)

³ L'approche par crise a été présentée notamment au CRIO du Nord Kivu et au CLIO de Bunia. Elle met en avant la notion que pour une zone géographique composée de plusieurs zones de santé étant affectée par les mêmes dynamiques ou des dynamiques de conflit similaires, l'analyse devrait se faire à l'échelle de cette crise. Au Nord Kivu par exemple, on distingue la crise dite des ADF, au grand nord autour de Béni, et celle de la scission du NDC-R au petit-Nord (voir Plan Opérationnel deuxième semestre 2020).

⁴ Les facteurs aggravants d'une crise tels que la détérioration du tissu social, la vulnérabilité accrue aux catastrophes naturelles, la détérioration des récoltes dû aux conflits ou aux shocks climatiques, la dégradation des réseaux routiers ou de l'accès humanitaire etc.

	Alertes CHAT MercyCorps		
	Protection		
	Rapports mensuels de monitoring de protection - UNHCR / INTERSOS		
	Suivi de la situation humanitaire - REACH		
	Données de conflit		
	ACLED		
	Mercy Corps/Search for Common Ground NPD/CNPD		
	Suivi Twitter et analyse de sentiment sur les alertes en cours		
	La Benevolencija/RNW Media		
	Systèmes d'alertes précoce au niveau local (par exemple CEPADHO, ASADHO)		
	Santé et Epidémies		
	EWARS de l'OMS		
	SitRep MVE		
	SitRep COVID-19		
	Surveillance CAC		
	Division provincial de la santé (DPS)		
	Bulletins hebdomadaires de l'épidémie de Choléra – Cluster EHA		
	Climat		
	FEWSNET- données climatiques		
	La Chaîne Meteo		
	Climate Prediction Centre (Africa)		
	FAO- Locust Hub		
Population(s) <i>Sélectionner tout ce qui s'applique</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	PDI dans des camps	<input checked="" type="checkbox"/> PDI dans des sites informels ⁵
	<input checked="" type="checkbox"/>	PDI dans des communautés hôtes	<input type="checkbox"/> PDI [Autre, spécifier]
	<input checked="" type="checkbox"/>	Réfugiés dans des camps	<input checked="" type="checkbox"/> Réfugiés dans des sites informels
	<input checked="" type="checkbox"/>	Réfugiés dans des communautés hôtes	<input type="checkbox"/> Réfugiés [Autre, spécifier]
	<input checked="" type="checkbox"/>	Non-déplacés (hôtes)	<input checked="" type="checkbox"/> Non-déplacés (non-hôtes)
	<input type="checkbox"/>	Retournés	<input type="checkbox"/> [Autre, spécifier]
Stratification <i>Sélectionner le(s) type(s) et entrer le nombre de strates</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Géographique #: CRISE La taille de la population par strate est-elle connue ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Groupe #: La taille de la population par strate est-elle connue ? <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> [Autre, spécifier]#: __ La taille de la population par strate est-elle connue ? <input type="checkbox"/>
Outil(s) de collecte de données	<input checked="" type="checkbox"/>	Structuré (Quantitative)	<input type="checkbox"/> Semi-structuré (Qualitative)
	Méthode d'échantillonnage		Méthode de collecte de données
Outil structuré de collecte de données # 1 <i>Sélectionner les méthodes d'échantillonnage et de collecte de données et spécifier le nombre d'entretiens ciblé</i>	<input type="checkbox"/>	Choisi	<input type="checkbox"/> Entretien avec informateur clé (# cible):_ _ _ _
	<input type="checkbox"/>	Probabiliste / Aléatoire simple	<input type="checkbox"/> Discussion de groupe (# cible):_ _ _ _ _
	<input type="checkbox"/>	Probabiliste / Aléatoire simple stratifié	<input type="checkbox"/> Entretien ménage (# cible):
	<input type="checkbox"/>	Probabiliste / en grappes (cluster)	<input type="checkbox"/> Entretien individuel (# cible):_ _ _ _ _
	<input type="checkbox"/>	Probabiliste / en grappes stratifiées	<input type="checkbox"/> Observations directes (# cible):_ _ _ _ _

⁵ Dans le reste de ces termes de référence, l'expression « PDI en site » se réfère autant aux PDI dans les camps que dans les sites informels. Officiellement en RDC, il n'y a pas des camps et la distinction se fait entre les sites formels et gérés par le CCCM et les acteurs humanitaires, et les sites informels.

	X Revue de données secondaires	X [Autre, spécifier] Collecte de données secondaires multisectorielles				
Niveau de précision cible si échantillonnage probabiliste	NA		NA			
Plateforme(s) de gestion des données	X	IMPACT	<input type="checkbox"/>	Autre (spécifier)		
Type(s) de produit(s) attendu(s)	<input type="checkbox"/>	Aperçu de la situation (situation overview) #: __	<input type="checkbox"/>	Rapport #: __	<input type="checkbox"/>	Profil #: __
	X	Présentation (résultats préliminaires) #: 12	<input type="checkbox"/>	Présentation (finale) #: __	X	Fiche d'information #: 1 par mois par crise
	<input type="checkbox"/>	Dashboard interactif #:	<input type="checkbox"/>	Webmap #: __	<input type="checkbox"/>	Cartes #: __
	<input type="checkbox"/>	[Autre, spécifier] #: __				
Accès	X	Public (disponible sur le Centre de Ressources REACH et autres plat-formes humanitaires)				
	<input type="checkbox"/>	Restreint (diffusion bilatéral uniquement sur la base d'une liste de diffusion convenue, pas de publication sur la plat-formes REACH ou d'autres)				
Visibilité <i>Spécifier quels logos devront apparaître sur les produits</i>	REACH, OCHA					
	Donor: à confirmer					
	Plateforme de coordination: OCHA					
	Les partenaires:					

2. Justification

La RDC est sévère depuis plus de 20 ans par une crise complexe marquée par une instabilité continue du fait de la présence de nombreux groupes armés, de tensions intercommunautaires, d'épidémies, de catastrophes naturelles et d'une pauvreté chronique. Dans ce contexte de crise prolongée ponctuée par des crises aiguës, il existe **deux types de processus de priorisation complémentaires**. D'un côté, la planification et le suivi la réponse dans le cycle de programmation humanitaire à travers le HNO est assurée par les instances de coordination au niveau national (ICN, HCT) avec les informations et données remontées à travers les instances régionales de coordination (ICR, CLIO). D'un autre côté, la priorisation ad-hoc aux alertes est assurée par les ICR, CORAH et le GTRR (**Annexe 1** : Carte des instances de coordination en RDC). De leur côté, les clusters suivent leurs stratégies sectorielles de réponse et l'alimentent d'enquêtes ponctuelles type EFSA, IPC ou SMART. Par rapport à la réflexion poussée pour l'analyse des besoins dans chaque secteur, l'analyse intersectorielle reste limitée et n'est pas la base de priorisation. Ce travail en silos régionaux et thématiques complique la **compréhension commune sur la signification des données**, et de prise de décision commune.

Bien que le processus annuel du HNO permette une priorisation des ressources au **niveau stratégique** une fois par an, le contexte instable en RDC nécessite la mise en place un système qui tente de consolider les **sources de données existantes et émergentes** en un outil **d'alerte multisectoriel cohérent** qui peut aider à suivre l'évolution de la situation humanitaire tout au long de l'année pour identifier les zones à risque de détérioration des conditions humanitaires. En absence de ce cadre, les réponses d'urgence aux nouvelles alertes restent souvent dictées par la **capacité, l'accès et la présence des partenaires** plutôt que par une approche de priorisation des urgences fondée sur les faits et prédictive. La priorisation devient particulièrement critique dans un contexte où les besoins continuent d'augmenter considérablement mais où le financement humanitaire reste limité.

Les instructions du **cycle de programmation humanitaire 2021 de OCHA** ont marqué l'importance de suivre des facteurs aggravants et de définir « des indicateurs de suivi pour identifier un changement de la situation humanitaire pendant la période de planification »⁶. Pour répondre à cette demande, OCHA a lancé un groupe de travail sur le suivi d'indicateurs d'alerte précoce au niveau national, et, au Nord Kivu, a proposé un cadre analytique pour améliorer le suivi de la situation⁷ à l'ICR. Ensemble avec OCHA, REACH a travaillé sur l'organisation et la mise en commun de ces informations en RDC, présenté dans le HNO et le HRP 2021 comme le processus de suivi des besoins⁸, se basant en partie sur le travail de suivi de situation humanitaire mené d'autres contextes, comme au Soudan du Sud où REACH a facilité le développement d'un système intégré de suivi des besoins (INT)⁹. La particularité de ce système est son lien direct avec un groupe de travail composé des acteurs qui ont un lien avec la réponse, qui revoit et valide les données du INT toutes les deux semaines, facilitant une analyse consensuelle¹⁰.

REACH propose de faciliter le suivi des besoins de manière mensuelle à travers une mise à jour des **facteurs déclencheurs spécifiques à chaque crise** et des **indicateurs de sévérité multisectoriels standardisés au niveau national**¹¹, complétées par les données sur le positionnement et l'accès collectées par OCHA. Ensembles, ces indicateurs seront fournis à un groupe de travail technique (Groupe de travail sur l'analyse des besoins) mené par OCHA, ou elles feront l'objet d'un exercice d'analyse commun mensuel. Les résultats de cette analyse seront partagés au sein des structures de coordination cluster et de réponse rapide, afin d'arriver à une priorisation et un suivi commun.

⁶ [2021 HPC – Step by step](#) - OCHA

⁷ Présentation « Proposition d'un cadre analytique au sein du Hub-Nord Est de l'ICR pour améliorer le suivi continu du contexte humanitaire » OCHA Nord-Kivu, Septembre 2020

⁸ [RDC : Aperçu des besoins humanitaires 2020](#), [RDC : Plan de réponse humanitaire 2021](#)

⁹ Integrated Needs Tracking (INT): <https://ssd-int.reach-info.org/>

¹⁰ Daniel Maxwell and Peter Hailey. [“Towards Anticipatory Information Systems and Action: Notes on Early Warning and Early Action in East Africa.”](#) Boston: Feinstein International Center, Tufts University; Nairobi: Centre for Humanitarian Change. 2020.

¹¹ Ces indicateurs proviendront directement des systèmes de suivi des clusters concernés par le SGS à savoir SNSAP pour la Nutrition, mVAM pour la Sécurité Alimentaire, CMP pour les mouvements de population, DPS pour la santé et Monitoring mensuel de Protection.

3. Méthodologie

3.1. Aperçu de la méthodologie

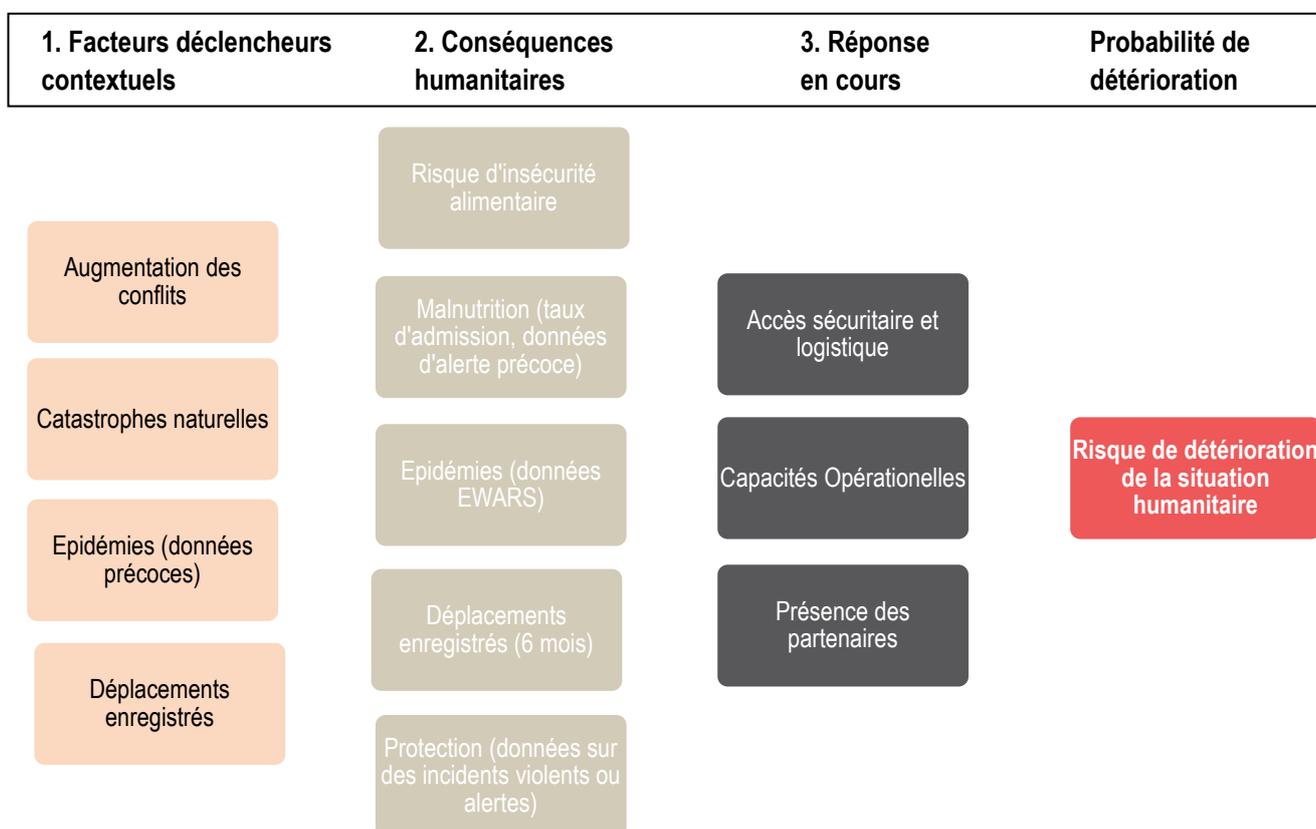
Une majorité des données de mises à jour mensuelles, composées des indicateurs de mise à jour des clusters¹⁰ et des évaluations rapides ou contextuelles effectuées en réponse aux alertes, sont disponibles uniquement pour les zones où les acteurs humanitaires ont une présence continue, et la connaissance contextuelle est souvent concentrée par des acteurs travaillant sur une même crise ou un même contexte. **L'unité d'analyse proposée est donc le « hotspot »**, qui regroupe typiquement une ou plusieurs zones de santé, et est affecté par des impacts humanitaires similaires.

A travers les données mises à disposition dans les différentes instances, le groupe d'analyse sur les besoins aura à sa disposition différents classes d'indicateurs de suivi qui peuvent être catégorisés de la manière suivante :

Les facteurs déclencheurs : les événements qui sont susceptibles d'impacter la situation humanitaire dans la zone

Les conséquences humanitaires : avec des indicateurs proxy pour chaque pilier du Score de sévérité globale (SGS)¹⁰

Les données sur la réponse humanitaire en cours : les données 5W et capacité d'accès et de positionnement des acteurs



Visuellement, le **dashboard** reproduira ces 4 piliers d'information (cf Annexe 2 : Proposition du dashboard) en présentant :

- Une partie sur les facteurs déclencheurs et facteurs sous-jacents pour la crise, qui comprend une carte de localisation dans le territoire et une mise à jour des indicateurs contextuels.
- Une mise à jour de la situation humanitaire : une mise à jour des indicateurs clés pour les conséquences humanitaires et un score sur 5 de sévérité de situation.
- Une partie qui résume les données relatives à la réponse, avec une carte pour la présence des partenaires et leurs capacités opérationnelles, et un suivi des indicateurs d'accès (pas représenté car produit par OCHA)
- Prévision : basé sur le risque de détérioration, la situation probable au mois prochain, avec un partie argumentation et recommandation des zones à suivre de plus près.

3.2. Facteurs déclencheurs contextuels

Pour chaque crise, les facteurs déclencheurs principaux reliés à chaque impact humanitaire ont été définis lors du travail fait dans les ateliers HNO¹². Les risques et facteurs aggravants définis lors de ces ateliers sont détaillés et spécifiques : ils relient un **type de facteur à l'impact probable qu'il aura dans la zone** (Tableau 1).

Comme méthodologie d'analyse, il est proposé que les indicateurs relatifs à chaque facteur déclencheur soient collectés au niveau du hotspot. Une matrice de suivi hebdomadaire des crises, regroupant les alertes de sources différentes sera utilisée dans les zones de santé prioritaires pour décliner les impacts humanitaires sectoriels associés (cf Annexe 2)

- Pour chaque hotspot, **une personne est identifiée par le CORAH ou l'ICR** dont la responsabilité est le suivi de contexte, assurant la mise à jour des facteurs de détérioration en suivant le tableau ci-dessous.
- Ce tableau sera **partagé tous les mois au groupe d'analyse des besoins**, permettant de comprendre d'une part quels facteurs ont affecté la zone et d'une autre alimenter l'analyse de prévision de la situation.
- Dans un deuxième temps, selon la capacité technique de l'équipe, un algorithme de web scraping pourrait permettre **d'extraire l'information des sites et documents identifiés comme source prioritaires**, d'organiser et de classer ces indicateurs, afin de faciliter le travail d'analyse contextuelle.

Province	Territoire	ZS	Facteur déclencheur	Indicateurs et sources	Impact probable
Nord Kivu	Aru	Kyondo	Insécurité dans la zone de production agricole, conflit foncier lié à la délimitation du parc	Rapports d'augmentation des violences aux alentours du parc (ACLED, suivi des rumeurs, CACs, twitter)	Insécurité alimentaire accrue
Nord Kivu	Rutshuru	Rutshuru	Flambée de Choléra	EWARS OMS, Bulletin hebdomadaire sur la situation choléra en RDC	Augmentation des cas de choléra, malnutrition

Tableau 1 : Extrait de matrice d'analyse des facteurs déclencheurs (OCHA) et indicateurs et sources (REACH)

Les types de facteurs contextuels sont synthétisés dans le Tableau 2 ci-dessous, avec les sources de données plausibles.

Thème	Type de facteur déclencheur contextuel	Sources de données
Conflits	Conflits liés à la gestion des ressources minières/terres (conflits fonciers/ intercommunautaires/ coutumiers)	<ul style="list-style-type: none"> • Données de conflit ACLED • Mercy Corps/Search for Common Ground NPD/CNPD • Suivi Twitter et analyse de sentiment sur les alertes en cours • SAGE de MONUSCO • La Benevolenciaj/RNW Media • Les systèmes d'alertes précoce au niveau local (eg. CEPADHO, ASADHO à Beni)
	Conflits entre groupes/forces armés, opérations militaires	
	Insécurité/capacités limitées des forces de sécurité	
	Faiblesse du processus de démobilisation, désarmement & réintégration des groupes armés	
Epidémies	Impunité/capacités limitées des services judiciaires & de protection	<ul style="list-style-type: none"> • EWARS de l'OMS • SitRep MVE et COVID-19 • Surveillance des CAC • Division provinciale de la santé (DPS) • Suivi hebdomadaire de l'épidémie de Choléra en RDC – Cluster EHA
	Epidémies en RDC : choléra, rougeole, paludisme, MVE, COVID-19	
	Capacités limitées du système de santé, dont surveillance épidémiologique & prise en charge	
	Faible couverture vaccinale	
	Faible accès aux services EHA	<ul style="list-style-type: none"> • FEWSNET- données climatiques • Climate Prediction Centre (Africa)
	Inondations	
	Déficit hydrique	

¹² Analyse des risques HPC 2021 – OCHA RDC

Shocks et catastrophes naturelles	Criquets pèlerins	<ul style="list-style-type: none"> FAO – locust hub
	Chenilles légionnaires d'automne	

Tableau 2 : Résumé des facteurs déclencheurs tels que définis dans le processus HPC 2021 (OCHA) avec sources (REACH).

3.3. Mise à jour de la situation humanitaire

Au **niveau national**, les indicateurs **d'impacts humanitaires** sont définis pour chaque pilier du SGS en concertation avec les clusters qui déterminent les seuils de sévérité et les dimensions minimales à informer à l'aide de ces indicateurs (**Tableau 4**). Dans la mesure du possible, ces indicateurs se basent sur les systèmes de suivi existants de ces clusters ; il s'agit d'indicateurs qui annoncent que la situation humanitaire est en train de se détériorer. Afin d'arriver à un indexe uni de détérioration, les indicateurs sont tous définis sur une échelle commune (1 à 5). Ces indicateurs sont ensuite agrégés pour la dimension qu'ils informent (Etape 2) et agrégés ensembles en prenant la racine de la moyenne carrée (Etape 3).

Etape 1	Etape 2	Etape 3
Les indicateurs sont traités de manière individuelle au niveau de la zone	Les indicateurs sont agrégés pour chaque dimension selon des poids définis	Les dimensions sont mises en commun pour créer un score de détérioration de la sévérité globale.
<p>[Indicateur: épidémies] % d'augmentation des taux d'admission pour paludisme, fièvre,</p> <p>Dans la zone de santé de Mweso, ce taux d'admission a augmenté de 5% par rapport au mois dernier</p> <p>Un score de 5 est attribué pour cet indicateur</p>	<p>[Dimension: Epidémies] Présence d'épidémies et taux d'admission</p> <p><i>Les taux d'admission ont une pondération de 7.5, et la présence d'épidémies un poids de 2.5.</i></p> <p>Un score par dimension est calculé en prenant la moyenne géométrique de ces deux données : 4.33</p>	<p>[Mise à jour du SGS]</p> <p>La moyenne des carrés des cinq dimensions (épidémies, sécurité alimentaire, mouvement de pop, protection et nutrition) est prise puis divisée par 5 pour arriver à un score de détérioration de situation : 3.5</p>

Tableau 3 : Fonctionnement d'agrégation pour les impacts humanitaires

Considérations pour l'agrégation

- Le champ de recherche sur la construction des scores composite dans le domaine économique¹³ et leur application dans le domaine humanitaire, notamment dans les évaluations rapides¹⁴, et dans la priorisation¹⁵ est pris en compte dans les choix d'agrégation. Notamment, le système devra maintenir une clarté sur ce que les indicateurs sont capables de renseigner, accepter un maximum de données manquantes, et être pondéré selon la précision de l'indicateur.
- Pour chacun de ces indicateurs les seuils de sévérité relatifs à leur évolution (augmentation ou diminution) sont privilégiés à un établissement de seuils objectifs, afin de répondre à l'objectif de fournir des mises à jour. Le bulletin des marchés démontre par exemple qu'il existe des différences de prix considérables entre les différentes provinces – ce qui n'indique pas nécessairement que la situation de sécurité alimentaire y est pire. Plutôt, une augmentation soudaine des prix dans les marchés qui serait inquiétante.
- S'assurer que les indicateurs sélectionnés ne capturent pas de l'information trop fortement corrélée (ce qui biaiserait l'indicateur final de détérioration). L'étape d'agrégation par dimension permet de limiter ce risque en partie, en s'assurant que chaque dimension choisie ait le même poids d'influence sur le score final, mais un travail additionnel d'étude statistique du type analyse de facteurs¹⁶ devra être fait sur les indicateurs pour évaluer leur unicité.
- Interaction des dimensions : La cooccurrence de scores sévères (3 ou plus) dans plus d'une dimension aura un effet cumulatif sur la détérioration de la situation humanitaire. Cependant, comme une détérioration générale se verra dans plusieurs indicateurs, prendre le produit des dimensions risque de réduire la granularité du score final. Prendre la moyenne des carrés donne un poids plus important aux types de combinaisons qui ont des scores extrêmes sur une dimension (1,1,4) que ceux qui ont une moyenne identique mais sans situation critique dans aucun (2,2,2)

¹³ [Handbook on constructing composite Indicators, OECD](#)

¹⁴ [Composite measures, their use in rapid needs assessments](#), ACAPS, 2012

¹⁵ [The use of data envelopment analysis to calculate priority scores in needs assessments](#), ACAPS, 2015

¹⁶ [Concept: Factor Analysis](#). Cette analyse additionnelle se fera de manière qualitative une fois une première version du système est disponible et les indicateurs confirmés par les clusters. La méthodologie d'agrégation sera ensuite mise à jour en fonction.

Indicateurs de suivi – conséquences humanitaires en RDC

Indicateurs et seuils proposés – Conséquences Humanitaires

Pilier SGS	Catégorie	Indicateur	Réflexion pour l'inclusion du facteur	Sources de données
Sécurité Alimentaire	Disponibilité et utilisation de la nourriture	% de la population qui a perdu l'accès aux terres	Le % de population qui pratique régulièrement l'agriculture et qui perd accès aux terres donne une indication que la nourriture n'est pas accessible de manière continue	REACH HSM dans 3 provinces
		% des ménages avec un HHS critique ou sévère	Le HHS est l'indicateur global utilisé pour avoir une idée de la détérioration de la faim dans les ménages.	Cluster Sécurité alimentaire, mVAM
	Accès à la nourriture	% de changement de prix dans les marchés ¹⁷	Une grande partie des ménages dans l'insécurité alimentaire dépendent, au moins en partie, des produits dans le marché. Une augmentation des prix signale une diminution de l'accès à la nourriture	VAM, Bulletin conjoint des marchés REACH/ CAID / Cash WG / MercyCorps / SecAI
Protection	Incidents de protection	# augmentation du nombre de violations, par type	Indicateur standard du monitoring de protection effectué de manière hebdomadaire. Vérifier si le nombre d'enregistreurs n'a pas augmenté dans la zone.	Cluster protection, INTERSOS, UNHCR. REACH HSM dans 3 provinces
Epidémies	Augmentation du taux d'admission	% d'admissions aux centres de santé	Augmentation du taux d'admission pour de paludisme ou de diarrhée, fièvre	Division provinciale de la santé, cluster EHA
	Présence d'épidémies	% d'augmentation des cas d'épidémies	L'augmentation des cas d'épidémie (type choléra, rougeole, ebola, covid) dans une zone a un impact multisectoriel sur la santé, la sécurité alimentaire et la nutrition	EWARS de l'OMS SitRep MVE et COVID-19 Surveillance CAC
Mouvements de population	Mouvement de population	% de pression démographique des déplacements enregistrés au cours des derniers 3 mois	La pression démographique d'un déplacement sur une zone (plutôt qu'une valeur absolue du nombre de personne) donne une indication de l'effet.	OIM DTM, Affaires Civiles MONUSCO, Eh Tools, CHAT
Nutrition	Cas de malnutrition	% d'augmentation d'admissions de malnutris dans les structures	Indicateur standard inclus dans le SNSAP	SNSNAP du Cluster Nutrition, DPS
		Proportion d'enfants avec PB inférieur à 125 mm	Indicateur standard inclus dans le SNSAP	SNSNAP du Cluster Nutrition, DPS
		Proportion de femmes enceintes / allaitantes avec PB < 230 mm	Indicateur standard inclus dans le SNSAP	SNSNAP du Cluster Nutrition, DPS

¹⁷ Pour les indicateurs relatifs au changement, le taux de changement par rapport au mois précédent est considéré.

Tableau 4 : Indicateurs de suivi pour les conséquences humanitaires

3.4. Données d'accès et de positionnement

- OCHA collecte les données de 3W sur le positionnement et la situation des partenaires dans la zone, qui seront intégrées au système de suivi. De manière générale, les données sur les capacités de réponse pourront être représentées par une carte de présence des partenaires dans la zone, même si ceux-ci n'ont pas d'interventions en cours.
- Ces données seront complétées par des données sur l'accès logistique et sécuritaire fournies par le cluster logistique et OCHA, et mises à jour mensuellement.
- Ensembles avec les données sur les facteurs déclencheurs (3.2) et les données sur les conséquences humanitaires (3.3), les données sur le positionnement et l'accès serviront à l'analyse du risque de détérioration humanitaire, émise par le GT d'analyse des besoins.

3.5 Collecte des données

Type de données	Responsable	Fréquence de collecte
Indicateurs de contexte et facteurs déclencheurs	Point focal hotspot	Bi-hebdomadaire
Indicateurs d'impacts humanitaires	REACH à travers les clusters	Mensuelle
Indicateurs d'accès humanitaire	OCHA, Cluster logistique	Bi-hebdomadaire
Indicateurs de réponse et positionnement	OCHA	Bi-hebdomadaire

3.6. Traitement et analyse des données

Ajustement pour la qualité et complétude des données :

Les sources de données présentées ci-dessus n'ont pas la même couverture géographique, ni la même complétude et ne sont pas mises à jour avec la même fréquence :

- Les données sur l'impact protection sont disponibles au niveau des hubs ou le suivi d'INTERSOS et du HCR.
- Les données sur les mouvements de population proviennent de différentes sources et les alertes elles-mêmes ont un score de fiabilité.
- Les données SNSAP sont collectées au niveau des sentinelles dans chaque zone de santé et sont publiées avec un % de complétude.
- Les données du cluster sécurité alimentaire seront mises à jour au niveau du territoire de manière trimestrielle.

Etant donné la variabilité de qualité et complétude des données, le système de suivi doit être flexible et permettre **d'intégrer des sources de données à granularité et fiabilité différente.**

Pour chaque dimension de complétude, un facteur de confiance sera appliqué pour réduire le poids dans le calcul final des indicateurs pour lesquels la certitude est moindre. Par exemple, quand des données ne sont pas disponibles au niveau de la crise (aire ou zone de santé), les données du territoire seront utilisées comme indicateurs de remplacement avec une confiance réduite à 0,75 pour cet indicateur.

Facteurs de pondération pour les indicateurs disponibles à une granularité < mensuelle pour chaque ZS

PRÉCISION TEMPORAIRE	FACTEUR DE PONDERATION
<i>Hebdomadaire</i>	1

PRÉCISION GÉOGRAPHIQUE	FACTEUR DE PONDERATION
<i>Zone ou aire de santé</i>	1
<i>Territoire</i>	0,75
<i>Province</i>	0,5

<i>Mensuelle</i>	0,75
<i>Trimestrielle</i>	0,5

Analyse des données :

Les données récoltées par le groupe de travail gestion d'information seront analysées de manière automatique selon la stratégie d'agrégation prévue, et publiées grâce à un dashboard PowerBi en ligne, qui permettra de :

- Filtrer par crise et par zone de santé
- Visualiser l'évolution des indicateurs clés par rapport au mois dernier
- Télécharger les données brutes pour chaque indicateur et renvoyer vers les sources originales.

Lors de réunions mensuelles du **groupe de travail d'analyse des besoins**, ces trois types de données (facteurs déclencheurs, impacts humanitaires et données sur la réponse) feront l'objet d'une analyse consensuelle de validation des données, et des prévisions de la situation au mois prochain. Pour chaque impact humanitaire, une argumentation d'une ou deux phrases prenant en compte l'évolution depuis le mois dernier, l'impact probable des facteurs déclencheurs et la capacité ou le gap de réponse, devra justifier la prévision (amélioration ou détérioration).

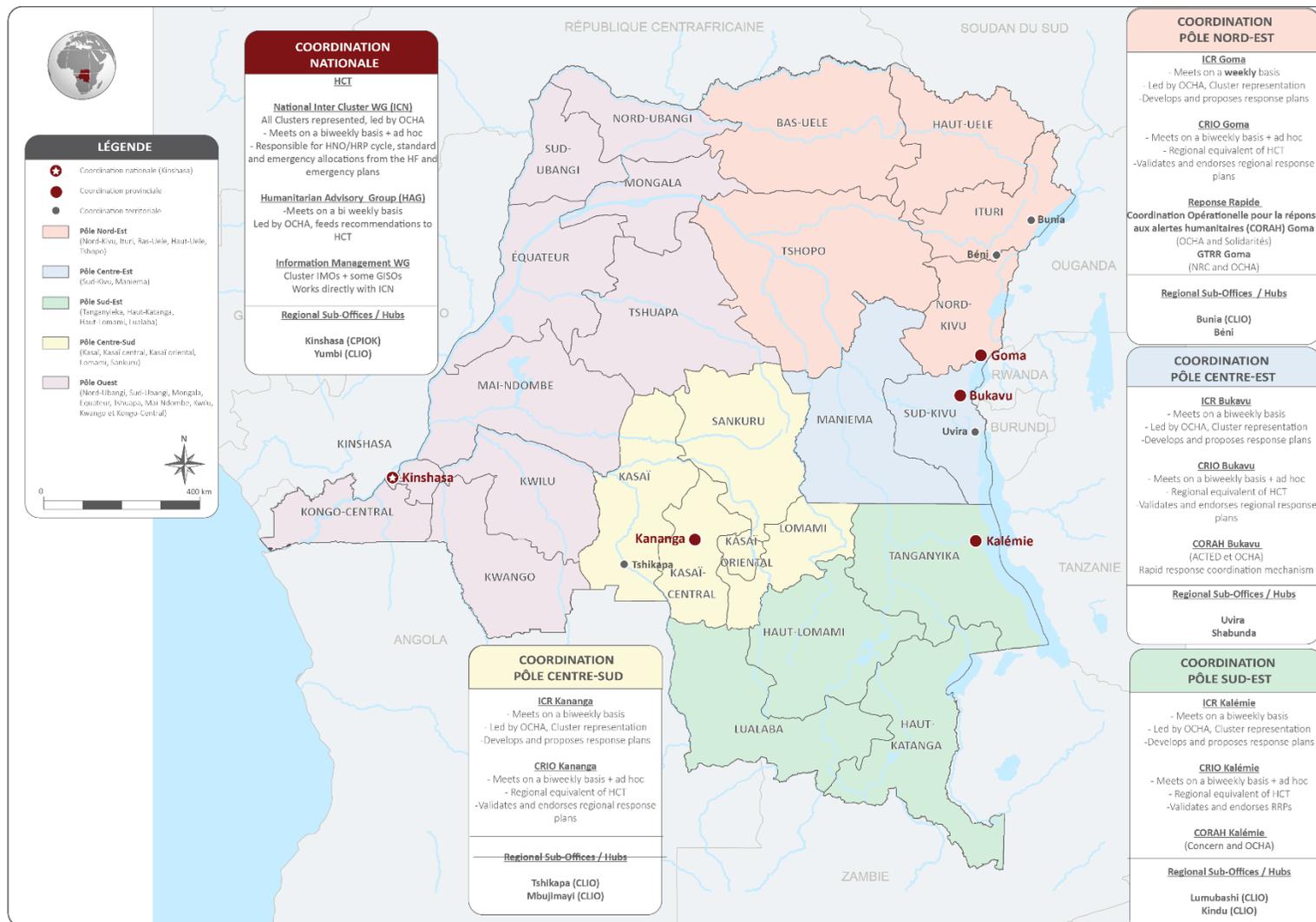
Après cette réunion, les résultats du suivi et le dashboard sous forme PDF seront partagés aux instances de coordination (ICR, CRIO, CORAH et GTRR).

6. Plan de monitoring et d'évaluation

Objectif IMPACT	Indicateur externe de M&E	Indicateur interne de M&E	Point focal	Outil	L'indicateur sera-t-il suivi ?
Les acteurs humanitaires ont accès aux produits IMPACT	Nombre d'organisations humanitaires ayant accès aux services/ produits IMPACT Nombre de personnes ayant accès aux services/ produits IMPACT	# de téléchargements de X produits du Centre de Ressources	Demande du pays au siège	Journal_utilisateur (<i>User_log</i>)	X Oui
		# de téléchargements de X produits de Relief Web	Demande du pays au siège		X Oui
		# de téléchargements de X produits à partir de plateformes au niveau du pays	Equipe du pays		X Oui (Ehtools, Humanitarian Response)
		# de clics sur x produits du bulletin global d'information REACH (<i>global newsletter</i>)	Demande du pays au siège		<input type="checkbox"/> Oui
		# de clics sur x produits du bulletin d'information du pays (<i>country newsletter</i>), sendingBlue, bit.ly	Equipe du pays		<input type="checkbox"/> Oui
		# de visites sur x webmaps/ x dashboards	Demande du pays au siège		x Oui (si développé)
Les activités d'IMPACT contribuent améliorer la mise en œuvre des programmes et la coordination de l'intervention humanitaire	Nombre d'organisations humanitaires utilisant les services/ produits IMPACT	# de références dans les documents HPC documents (HNO, SRP, Flash appeals, stratégie de cluster/ de secteur)	Equipe du pays	Journal_référence (<i>Reference_log</i>)	HNO/HRP Stratégies ICR soumises au CRIO Plan de réponse humanitaire régionaux
		# de références dans les documents d'un seul organisme			
Les acteurs humanitaires utilisent les produits IMPACT	Les acteurs humanitaires utilisent les données/produits IMPACT comme base de prise de décision, planification et fourniture	Perception de la pertinence des programmes pays d'IMPACT	Equipe du pays	Modèle Usage_Retur et Usage_Sondage (<i>Usage_Fee</i>)	Enquête d'utilisation du rapport REACH par les acteurs actifs dans la réponse des sites à la fin des premiers trois mois d'utilisation du système

	de l'aide. Nombre de documents humanitaires (HNO, HRP, plan stratégique d'un cluster/organisme, etc.) directement informés par les produits IMPACT	Perception de l'utilité et de l'influence des résultats d'IMPACT Recommandations pour renforcer les programmes d'IMPACT Perception des compétences du personnel d'IMPACT Perception de la qualité des produits/programmes Recommandations pour renforcer les programmes d'IMPACT		<i>dback and Usage_Survey Template)</i>	
Les acteurs humanitaires sont engagés dans les programmes IMPACT	Nombre et/ou pourcentage d'organisations humanitaires contribuant directement aux programmes d'IMPACT (en fournissant des ressources, en participant à des présentations, etc.)	# d'organisations fournissant des ressources (par ex, personnel, véhicules, espace de réunion, budget, etc.) pour la mise en œuvre des activités # d'organisations/ de clusters qui participent à la conception de la recherche et à l'analyse conjointe # d'organisations/ de clusters qui assistant à des séances d'information sur les résultats	Equipe du pays	Journal_Engagement (<i>Engagement_log</i>)	X Oui (fournissent les données de suivi) <input type="checkbox"/> Oui (participent aux réunions du GT analyse X Oui

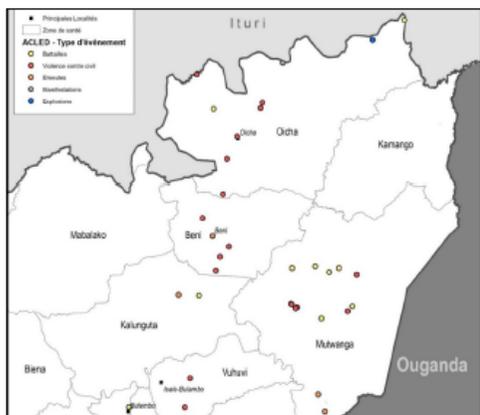
ANNEXE 1: Carte de structure de coordination humanitaire en RDC



ANNEXE 2: Proposition de composition du dashboard

Mise à jour – Crise du Grand Nord Kivu dite ‘crise ADF’, février 2021

1. Mise à jour de facteurs contextuels et déclencheurs



Carte résumant les attaques depuis janvier 2021 (ACLED)

👤 Conflits armés:

- **Violence meurtrière** de la crise. 250 fatalités (80% de toutes celles au NK) 139 attaques armées (à Oicha et Ruwenzori) 111 meurtres de civils. ACLED + EH tools
- **Clashes violents** à Mwenda, Oicha et à Mutwanga (suite à la reprise de villages par l'armée) cf. carte
- **Kidnappings et exactions** par les ADF dans la zone autour de Mbau à Oicha et en sud-Irumu (Ituri) ACLED
- **Multiplication des manifestations** (pacifiques et violentes) à Béni, meurtre de combattants soupçonnés ACLED
- Les opérations **ADF vers le sud d'Irumu**, risquent d'aboutir en d'avantage de recrutements s'ils y trouvent un allié local comme ils l'ont fait à Béni, et profitent de piller les récoltes de cacao et café pour s'enrichir (GT analyse des besoins)

***🌾 Production:**

- Calendrier agricole – observation d'une **multiplication des pillages** liés à la saison des récoltes de janvier et février (saison A) (ERM Bwito et Masisi et IPC de décembre 2020). Des conséquences des **catastrophes naturelles liés au changement climatique** soulevés par les partenaires du cluster (zones exactes à préciser)
- Forte **dépendance du marché** (seuls 60% pratiquent l'agriculture) → augmentation des prix dans les marchés à un impact sévère. Prix de la farine de manioc à Béni parmi les 3 zones les plus chères du pays (mKengela, janvier)
- **Réouverture timide des frontières**. Rwanda n'autorise que les représentants des commerçants regroupés en associations (FewNet), quarantaine pour le retour depuis l'Ouganda **ralentit le commerce informel transfrontalier**.

🚶 Déplacement:

- Déplacements vers Oicha et Erengeti (depuis l'Irumu) Cantine (de Beni-Mbau et Ruwenzori), Mutwanga (à l'intérieur de la ZS vers le chef-lieu), et vers Béni/ Mabalako depuis ZS de Beni. EHTools et CHAT

🏥 Epidémies:

- Continuation de l'expansion de MVE de Biena vers l'ouest (sitrep MVE) → revoir avec cluster santé l'impact probable de l'épidémie dans une zone de fort déplacement. **Monitoring de rumeurs**: réactions virulentes au post du Dr Muyembe encourageant la campagne de vaccination, accusant la 12e épidémie d'être une mise en scène (SM monitoring_mars)

Methodologie d'analyse: Toutes les deux semaines, un groupe d'analyse des besoins (GAB), composé d'OCHA, d'acteurs d'analyse (OIM-DTM, CHAT, REACH) et de représentants de clusters se réunit, avec à sa disposition différents indicateurs de suivi qui peuvent être catégorisés ainsi:

1. **Les facteurs déclencheurs et contextuels**: les événements et développements susceptibles d'impacter la situation humanitaire dans la zone
2. **Les conséquences humanitaires**: des indicateurs proxy pour chaque secteur du score de sévérité global avec des seuils associés validés par les clusters
3. **La réponse humanitaire en cours**: le positionnement et l'accès des acteurs

Le GAB revoit ces données pour analyser le risque de détérioration de la situation humanitaire et soumet l'analyse à l'ICR pour validation. Pour plus de détails voir les termes de référence.

2. Mise à jour des conséquences humanitaires

	Oicha	Kamango	Beni	Mutwanga	Mabalako
NUTRITION 🍷	2 ou 3	2/3	1	3	3
SECAL 🍷	2	3	2	3	2
EPIDEMIES 🏥	1	2	3	4	2
MVT POP 🚶	3	2	3	4	3
PROTECTION 🛡️	4	2	3	4	2
Score composé	3+	2	3	4	2+

Secteur	Indicateur	Source
Sécurité Alimentaire	% de population avec un score de la faim sévère	mVam
	% de changement des prix dans les marchés	Bulletin des marchés
	Phase projetée IPC	IPC
Mouvement de population	% de pression démographique des déplacements enregistrés au cours des derniers 6 mois	Commission des Mouvements Population
Protection	# augmentation du nombre de violations, par type	Monitoring de Protection
Epidémies	% de létalité, par épidémie	Division Provinciale Santé
	% d'augmentation des cas, par épidémie	
Nutrition	% d'augmentation d'admissions de malnutris	SNSAP
	% de MAG femmes enceintes et allaitantes	
	% de MAG des enfants de moins de 5 ans	

Mise à jour – Crise du Grand Nord Kivu dite ‘crise ADF’, février 2021

3. Réponse en cours et accès humanitaire

Zone / Secteur	AME	Education	EHA	Protection	Santé	Secal
Beni	2	3		7	2	1
Kamango	1		1			2
Mabalako	1		1	4	2	1
Mutwanga	1		2	3	4	
Oicha	2			2	2	1

Interventions par secteur au mois de Janvier (données des clusters via OCHA)

Accès humanitaire:

L'accès demeure très compliqué sur l'axe Oicha-Erengeti

La zone de sud-Irumu n'est pas accessible depuis le Nord Kivu mais assez facilement depuis Bunia.

Analyse de la réponse :

- La réponse d'urgence multisectorielle s'est plus focalisée à Beni ville (qui a accueilli plus de PDI, 9 988 ménages sur les 20 012 HH de la ZS de Mutwanga, Est du territoire de Beni). Ces personnes sont en provenance des localités de Nzenga, Mutwanga, Mwenda, Loselose, Ntoma.
- Il est important de renforcer les actions de protection de civils sur l'axe Beni-Kasindi couvrir les gaps en AME.
- Renforcer la réponse d'urgence en cours à Beni et déployer la réponse sur les 3-12 mois dans les localités affectées dans le reste du territoire. (OCHA, ICR)

Gaps multisectoriels:

- Faibles interventions en Abris, SécAI et Santé
- Renforcement des capacités en Protection/VBG/PE
- Prévoir les retours à Mutwanga quand la sécurité le permettra (et quasi aucun acteur avant la crise)

4. Risque de détérioration de la situation humanitaire

Analyse et recommandations du GT à l'ICR:

- Politiquement, la **mise en place du nouveau gouvernement** est à suivre de près. Si de nouvelles opérations militaires sont ordonnées on risque d'observer une intensification des conflits. Voir également l'impact probable de classification des ADF comme **Foreign Terrorist Organisation** (FTO/OTE) reliée à Daesh par le gouvernement américain.
- Le développement des **opérations ADF en Irumu**, et les tensions ethniques dans cette zone risque d'avoir des conséquences sévères sur le déplacement / les pillages dans la zone dans les 3 mois à venir (saison de récolte de café et cacao). Tenir compte des tensions ethniques au sud Irumu et sud Mambasa qui exacerbe les activités ADF (*GT Analyse*)
- Les **déplacés dans la ZS de Béni** risquent d'y rester sans possibilité de retour, sauf si l'axe au nord de Mutwanga est sécurisé → inclure des hypothèses avec critères probables de retour.
- L'axe **Erengeti-Oicha** reste difficile d'accès pour les humanitaires, et les déplacements massifs soulevés lors des ERM sont peu probables étant donné la direction des ADF vers le Sud Irumu → vérifier les chiffres de déplacement sur cet axe
- La **situation en sécurité alimentaire** (en terme de conséquences) risque de se détériorer dans les mois à venir du à la timide réouverture des frontières et hausse des prix. La saison des récoltes de cacao dans la zone risquent autant d'encourager les retours des personnes déplacées pour rentrer que de multiplier les pillages. (Cluster Sécurité Alimentaire)

